**Демография и аборты: мифы и факты**  
***Миф I: Сокращение численности населения - это безусловное зло, с которым нужно бороться***

*(Причем преимущественно - путем повышения рождаемости)*

**Факт:**  Ускоренное сокращение численности населения – нежелательное явление, т.к. это приводит к потере места страны в мировой и европейской демографической иерархии, а также олицетворяет собой сокращение демографической базы воспроизводства трудового потенциала и т.д.. Однако в мире уже давно экономическая мощь страны, ее социальное развитие и политический авторитет определяются не численностью населения, а его интеллектуальным потенциалом, реализацией современных инновационно-технологических возможностей для развития и др..  
  
***Миф II: Проблему низкой рождаемости можно решить путем запрета абортов***  
**Факт:** Как показывает отечественный опыт (почти 80-летней давности), негативные последствия (криминализация абортов, ухудшение репродуктивного здоровья женщин, повышение уровня материнской смертности в результате "подпольных" абортов) могут иметь долговременный эффект.  
Так, мировая демографическая история знает немало примеров: в Румынии запрет абортов (1966 г.) привел к росту материнской смертности из-за абортов с 16,9 на 100 тыс. живорожденных (1965 г.) до 151,3 (1982 г.), что в 10 раз больше, чем в любой европейской стране, где аборты являются легальными. В 1989 г. Румыния легализовала аборты и контрацепцию, что привело к снижению материнской смертности на 50% в первый год после легализации. В ЮАР после снятия запрета абортов материнская смертность, связанная с ними, снизилась на 91% за 7 лет (с 1994 по 2001).  
  
***Миф III: Аборт вызывает «постабортный синдром»***  
**Факт:** Постабортный синдром не является валидным психиатрическим диагнозом. Не существует никаких научных данных, которые поддерживают идею того, что женщины, перенесшие аборты, страдают от т.н. «Постабортного синдрома». По данным Американской психиатрической ассоциации (2002 г.), при отсутствии научных доказательств «постабортный синдром» признавать нельзя.  
***Справка:****Термин «постабортный синдром» впервые появился в начале 90-х годов 20 века. Он базируется на данных исследования 30 женщин в США, проведенного в 1992 г. В нем утверждалось, что аборт является травматическим опытом, что ведет к тяжелым проблемам психического здоровья (депрессия, горе, злость, стыд, использование психоактивных веществ, сексуальные нарушения, суицидальные мысли, пищевые расстройств. (Speckhard and Rue 1992, Speckhard 1985). Защитники «постабортного синдрома» объясняли его как форму посттравматического стрессового расстройства.*  
***Миф IV: Беременность безопаснее аборта***  
**Факт:** Если аборт производится квалифицированным врачом при условии соблюдения санитарных норм, он значительно безопаснее беременности и самих родов (рождения ребенка).  
По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения/ВОЗ в 2008 г., в мире около 358 000 женщин умерли в результате осложнений, возникших во время беременности и родов (кровоизлияние, повышенное кровяное давление, сепсис, анемия и механические препятствия для прохождения плода) (ВОЗ, 2010). Подобные данные ВОЗ за 2003 г. констатировали 66500 смертей в результате осложнений при опасных абортах (ВОЗ, 2007).  
По определению ВОЗ «опасный аборт это прерывание беременности, проведенное лицом без соответствующей подготовки или навыков безопасного проведения этой процедуры и / или в городе, где условия не соответствуют минимальным медицинским стандартам» (ВОЗ, 2003).  
  
***Миф V: Не существует опасных абортов даже в условиях либерального законодательства***  
**Факт:** Если женщина получает доступ к безопасному, легальному и доступному аборту, материнская смертность резко сокращается. Ограничительные законы, криминализующие аборты, не останавливают женщин от обращения за услугой опасного аборта при нежелательной беременности (Sedgh et al. 2007). Правовая структура, регулирующая аборты, оказывает непосредственное влияние на безопасность процедур по прерыванию беременности. Когда аборты являются нелегальными, услуги по их проведению никак не регулируются и не могут предоставляться открыто. В странах, где аборты являются нелегальными, риск смерти и осложнений для женщин, обращающихся за абортами, в среднем в 30 раз выше, чем в странах, где легальные аборты разрешены (Grimes et al. 2006).  
***Справка:****В Нидерландах, которые отличаются своими самыми либеральными в Европе законами об абортах, на 1000 женщин фертильного возраста приходится 5 абортов.*  
***Миф VI: Ограничение доступа к абортам - лучший способ снижения количества абортов***  
**Факт:** Лучший способ снизить количество абортов - уменьшить количество незапланированных беременностей путем всестороннего информирования и образования по вопросам сексуальности, профилактики гендерного насилия и доступа к эффективным современным средствам контрацепции, которые контролируются женщинами и мужчинами.  
Ограничение доступа к безопасным абортам только повышает риск опасных абортов среди женщин. Когда женщина принимает решение прервать нежелательную беременность и не имеет доступа к услугам безопасного и легального аборта, предоставляемым квалифицированными медицинскими работниками, они вынуждены либо делать аборт самостоятельно, либо подвергать себя опасности при криминальных абортах, которые зачастую осуществляются неквалифицированными специалистами в антисанитарных условиях.  
  
***Миф VII: Если аборты будут легальными, женщины будут использовать их как средство контроля за рождаемостью и планирования семьи***  
**Факт:** Если у женщин отсутствует информация и доступ к надежным и современным методам контрацепции, они сталкиваются с повышенным риском незапланированной беременности и могут обращаться за услугами аборта (легального или нелегального) для прерывания нежелательной беременности. Существует прямое соотношение между отсутствием доступа к современным средствам контрацепции и повышенным уровнем абортов.  
  
***Историческая справка:****В Российской империи до 1917 года аборты были запрещены. В начале же 20-х годов XX века искусственное прерывание беременности было легализовано в России в связи с угрожающими темпами роста количества случаев криминальных внебольничных абортов со смертельным исходом (после революции, гражданской войны). В медицинском циркуляре, действующем до 1936 года, были четко прописаны социальные условия, при которых был разрешен аборт, а именно: наличие в семье ребенка до 2-х лет, антисанитарные условия проживания, один кормилец в семье, отсутствие отца, безработица матери, учеба обоих будущих родителей, развод, безработица обоих родителей.  
В 1936 г. в СССР был принят специальный декрет, которым строго запрещалось делать аборты по желанию женщины. Запрет был снят только в 1955 после окончания сталинского режима в связи с резким ростом случаев материнской смертности в результате криминальных абортов. Государство вернуло женщинам право самостоятельно решать вопрос о возможности материнства, и позволила легальное проведение процедуры искусственного прерывания беременности по желанию женщины в медицинских учреждениях.  
Однако, статистика женской смертности тех времен поражает. Так, только в 1955 от абортов умерло 819 женщин. Уже в 1965 году этот показатель составил 165, в 1975 г. - 135, из которых 129 женщин умерли в результате криминальных абортов. В начале 90-х годов показатель женской смертности от абортов составлял 31 человек (1991 г.) и за время независимости этот показатель существенно сократился: в 2009 г. он составил 12 женщин, из которых 4 случая стали результатом криминальных абортов.*  
  
***Информация подготовлена ​​по данным:******И.О.Курило,*** *доктора экономических наук, Институт демографии и социальных исследований им. М.В. Птухи НАН Украины****Сергея Щербова,*** *Венский Институт демографии, Венский Университет экономики и бизнеса****Рекомендаций Всемирной Организации Здравоохранения*** *«Безопасный аборт: Рекомендации для систем здравоохранения по вопросам политики и практики», 2003 г.****Пресс-службы*** *Министерства Здравоохранения в Украине*